

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Мороз Д.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. В последние десятилетия вследствие негативных тенденций в состоянии здоровья населения (в том числе повышение уровня онкологической заболеваемости) существенно увеличилась потребность в медицинских услугах данного профиля. В онкологии лидирующей патологией у женщин является рак молочной железы. Однако женщины, как наиболее социально активная группа, в связи с заболеванием подвержены влиянию негативных состояний, связанных с данной патологией: потеря молочной железы является источником отрицательных тенденций в психоэмоциональном состоянии, что отражается на поведении в быту, обществе [2, 4]. В последнее время большую актуальность приобрели вопросы качества жизни больных в онкологической практике. Изучение качества жизни позволяет нам давать характеристики физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека [5]. Наряду с показателем 5-ти летней выживаемости он используется для оценки результатов противоопухолевого лечения.

Целью нашего исследования является проведение оценки используемых медицинских технологий, применяемых при лечении женщин с заболеваниями молочной железы, оценить уровень удовлетворенности и качество жизни во взаимосвязи с применяемой медицинской технологией в конкретных случаях.

Методы. В основу исследования положена методология системного анализа, так же используется социал-гигиенический, аналитический, метод экспертных оценок.

Результаты. Для изучения данной проблемы нами разработаны специальные информационно-аналитические модели. В предлагаемой целостной модели можно выделить следующие основные аспекты:

1. Базовая информация о больном и применяемой медицинской технологии в конкретном случае.
2. Экспертная оценка медицинской технологии, примененной в случае лечения больных с заболеваниями молочной железы.

3. Оценка удовлетворенности пациента уровнем оказания медицинской помощи в онкологическом диспансере

4. Оценка качества жизни больного на различных этапах лечения (оперативное, лучевая терапия, химиотерапия).

Обсуждение. В базовой информации заложен маршрут движения больного по отделениям диспансера (т.к. процесс лечения больных с раком молочной железы достаточно длительный и требует применения различных видов лечения, в зависимости от диагноза, локализации опухоли, степени инвазии, гистологического строения и т.д.). Представлены общие сведения о больном, районе/городе и учреждении, направившего больного на лечение. Следует учесть наличие данных о строении опухоли до начала лечения. Дается характеристика медицинской технологии на различных этапах лечения: оперативного (в ходе операции и в послеоперационном периоде), лучевой терапии (пред- и послеоперационной), химиотерапии [3].

Следующий блок вопросов включает характеристику объективного состояния пациента: акушерско-гинекологический анамнез, общее состояние больного при первичном поступлении на лечение и на момент окончания лечения (по всем органам и системам органов), дается оценка лабораторных, инструментальных и функционально-диагностических исследований, оказания консультативных услуг по профилям патологии на различных этапах лечения. Оценивается динамика состояния больного на начальном и завершающем этапах лечения, характеризуется эффективность проведенного лечения.

Далее проводится экспертная оценка медицинской технологии, применяемой в данном конкретном случае заболевания. В основу данной оценки положены критерии обоснованности, своевременности, адекватности и эффективности реализованных медицинских технологий. Оцениваются следующие параметры: длительность госпитализации, причины сокращения и превышения срока госпитализации, диагноз и причины дефектов в его установлении, тактика лечения. Рассматривается полнота предоставления выписки с позиции соответствия территориальному уровню района, направившего на лечение. По тем же принципам оценивается проведение лабораторных, инструментальных и функционально-диагностических исследований, консультативных услуг, определяется степень влияния их на тактику лечения при дефектах в их оказании. Содержание, объем и схема проведения лечебных мероприятий сопоставляется с данными о патологии больного, состоянием здоровья, оценивается соответствие проведенных мероприятий с позиции соответствия стандарту

лечения на этапах оказания медицинской помощи по следующим критериям: полнота объема, своевременность, обоснованность и эффективность. Оценивается адекватность выбранных методик (лучевая терапия, оперативное лечение, химиотерапия), их результативность, исследуются причины неблагоприятного прогноза для здоровья пациента, его трудоспособности. Оценивается в целом медицинская технология [3], примененная в данном случае, оптимальность адекватность, необходимость внесения коррекций в технологию лечения и определяется имеет ли место использование более адекватной методики лечения в данном конкретном случае.

Исследуя уровень удовлетворенности пациента уровнем оказания медицинской помощи (примененной медицинской технологии), обращается особое внимание на отношение пациента к своему здоровью, состояние его здоровья на этапах лечения, уровень и качество оказания помощи, с указанием причин удовлетворенности и неудовлетворенности. Оценивается удовлетворенность продолжительностью госпитализации, внутрибольничным распорядком и условиями пребывания в диспансере. Отдельный блок занимают вопросы о желании пациента при наличии возможности проходить часть лечения на базе стационара дневного пребывания, дневном стационаре, или стационаре на дому, неполное нахождение больного в диспансере. Качество жизни больного исследуется по методике, предложенной EORTC Quality of Life Group с использованием общего (для больных с онкопатологией) и дополнительного (разработанного специально для больных с раком молочной железы) опросников.

Выводы. Таким образом, в процессе исследования будет дана наиболее полная характеристика примененной медицинской технологии в случае заболевания раком молочной железы. Достоверность будет подтверждена экспертной оценкой медицинской технологии. Впервые будет оценена медицинская технология с позиции удовлетворенности пациента медицинской технологией и взаимосвязь этих параметров с качеством жизни больного на различных этапах лечения.

Литература.

1. Астафьева Н.Г., Китапина Н.В. Пути повышения качества и экономической эффективности медицинской помощи пациентам стационара // Главврач – 2002. – №6. – с. 11-17.

2. Гуркин В.В., Головин Н.В., Тихонов Г.С. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие злокачественных новообразований // Вестник новых медицинских технологий. – 2000. – Т. VII, № 2. – С.130-135

3. Залуцкий И.В., Артемова Н.А. Стандартизация в онкологии // Общественно здоровье и здравоохранение: Материалы науч.-практ. конф. – Мн.: БелЦМТ, 2002. – С. 8-10.

4. Залуцкий И.В., Махнач Л.М., Волкова Т.В. Личностные особенности некоторых групп онкологических больных // Мед. панорама. – 2003. – №10[35]. – С. 27-28

5. Новик А.А., Матвеев С.А., Ионова Т.И. Оценка качества жизни больного в медицине // Клинич. медицина. – 2000. – №2 – С. 10